

Е. И. Бодня, О. В. Боброва
**СОСТОЯНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПРИОБРЕТЕННОМ
ТОКСОПЛАЗМОЗЕ**

Медицинская академия последипломного образования, г. Харьков

Среди паразитарных инвазий особое место занимает хронический приобретенный токсоплазмоз (ХПТ), что обусловлено частым поражением жизненно важных органов, в том числе и нервной системы. Проведено обследование 143 больных ХПТ (51 мужчины и 92 женщин) в возрасте от 17 до 75 лет (85,3 % из них трудоспособного возраста). Наличие ХПТ подтверждено у всех пациентов серологическим методом. Все больные находились в хронической фазе заболевания легкой или средней тяжести. Установить длительность заболевания было трудно, т.к. большинство больных от 1 до 5 лет и более наблюдались у невропатолога или терапевта. Всем больным проведено общепринятое клинико-лабораторное и клинико-неврологическое обследование. Функциональное состояние центральной нервной системы исследовалось методами электроэнцефалографии (ЭЭГ), эхо-электроэнцефалографии (ЭХО-ЭЭГ) и рео-энцефалографии (РЭГ). При клинико-неврологическом обследовании не было выявлено очаговой неврологической симптоматики. Отмечалось оживление сухожильных рефлексов, асимметрия в иннервации лицевой мускулатуры, неустойчивость в позе Ромберга. Более выражены были проявления расстройств вегетативной нервной системы в виде сосудистой дистонии, изменении дермографических реакций, повышенной потливости, акроцианоза, дискинезии желчного пузыря, повышенной утомляемости, эмоциональной лабильности, снижении трудоспособности и др. При этом жалобы значительно превалировали над объективной неврологической симптоматикой.

Признаки нарушения ЭЭГ отмечались у 93 % больных в виде расстройства чередования и пространственного распределения основных ритмов. У 37 больных возникали разряды пик-волна, преимущественно в височных и теменных отведениях. У 46 % больных периодически, одновременно во всех отведениях возникали всплески высокоамплитудных однотипных медленных колебаний без пространственного различия. В ответ на гипервентиляцию у 83,2 % больных на ЭЭГ усиливались десинхронизация и дисритмия, повышалась частота комплексов пик-волна, а также билатеральная высокоамплитудная медленная активность.

Изменения ЭХО-ЭЭГ у 87,4 % больных свидетельствовали о разной степени изменений желудочковой системы и наличии внутричерепной ликворной гипертензии.

На РЭГ у 73,4 % больных имело место повышение сосудистого тонуса, преимущественно в вертебро-базилярном бассейне, нарушения венозного оттока, венозного полнокровия головного мозга.

Данные электрофизиологических исследований коррелировали с клинико-неврологическими нарушениями и свидетельствовали о расстройстве функций стволово-диэнцефальных отделов головного мозга. Наиболее частые поражения гипоталамической области и среднего мозга при ХПТ согласуются с описанным тропизмом токсоплазмоза к клеткам ретикуло-эндотелиальной системы и хориоидальной ткани.

Таким образом, электрофизиологические исследования в сочетании с клинико-неврологическим обследованием могут иметь достаточно объективное основание для обязательного обследования таких больных на ХПТ.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції і пленуму Асоціації інфекціоністів Сумщини, м. Суми, 19-20 червня 2013 р. / Редкол.: М.Д. Чемич, Г.М. Дубинська, К.І. Бодня, Н.І. Ільїна, В.В. Захлебасва. — Суми : СумДУ, 2013. — С. 13-15.